

【学会報告】

「カトリック愛に基づく国際協力の一例」
“ローマ教皇庁バンビーノジェズ小児病院とのカンボジア医療協力”

小石原理子¹⁾ 足立基²⁾ 浅野美智留³⁾ 前野泰樹⁴⁾

1) 聖マリア病院看護部 2) 聖マリア病院国際診療部 3) 聖マリア学院大学看護学部 4) 聖マリア病院新生児科

I 緒言

当院は福岡県久留米市にある病床数 1096 床の総合病院である。カトリックの愛の精神である「弱い人々の元へ行き弱い人々と共に歩む」を基本理念とし、運営方針の一つに「保健・医療を通じて国際社会に貢献する」を掲げている。隣設の聖マリア学院大学もまた同じ理念の下、人間の尊厳に重きを置いた看護教育を行っている。病院・大学ともこれまで様々な国際協力活動を行ってきたが、この度ローマ教皇直属であるバンビーノジェズ小児病院(以下 OPBG)と国際協力協定を結び、同院が行う海外医療支援に協力することとなった。活動開始 2 年目に入った、これまでの歩みと課題、これからの展望について報告する。

II 方法

当院と OPBG が 2022 年に締結した包括的国際協力協定の内容は

1. カトリックの理念に基づく生命尊重及び倫理規範に関する協力
2. 教育・研究、学術活動に関する協力
3. 各機関の職員による保健・医療・介護・福祉分野の包括的交流事業に関する協力
4. アジア諸国・地域における保健・医療・介護・福祉分野での共同支援に関する協力
5. その他、カトリック諸団体との連帯等、広く福音宣教に資するものとして各機関が合意した活動に関する協力を行う、というものである。

OPBG はカンボジア国で「OPBG-VATICAN」として NPO 登録され、既に 18 年以上の活動実績がある。現在は南部カンポット州のソニアキルメモリアル病院(以下 SKMH)での支援に取り組んでいる。

SKMH はドイツ人キル博士によって 2012 年に設営された、患者尊厳重視の周産期・小児病院で、病床数は 75 床と中規模だが、輸血・緊急手術・ICU 管理などに対応でき、周辺施設からの緊急搬送を受け入れている。また小児医療研修ができる数少

ない施設でもある。

今回、OPBG カンボジアが既に取り組んでいる SKMH での医療支援活動に当院が協力する形で三者協働がスタートした。

オンライン会議や症例検討、当院からの医師・看護職の視察目的の派遣を通じて、まず SKMH の新生児医療の質向上に関する協力から開始した。そして 2 回目の医師・看護職派遣では OPBG が力を入れている村落へのアウトリーチ型診療に同行し協力の視点を探った。

III 結果

① 新生児医療協力

SKMH は周産期・小児の搬送受け入れ病院だが数少ない人工呼吸器は修理部品交換不能で、医療資源に恵まれているとは言えない。早産や呼吸器疾患で呼吸のサポートが必要な子どもにも C-PAP(持続的陽圧呼吸療法)で対応しており、在胎 26 週で出生した児が C-PAP のみで呼吸器から離脱し元気に退院した例も報告された。器材供与が持続可能な支援となりにくいと思われ、当院としては人材育成に重きを置く方針となり、オンラインでの症例検討会や新生児科医師の派遣・講習を進めた。

症例検討では、一次医療施設で出生後、呼吸状態不良のため生後 2 日目に SKMH に搬送されたが同日に死亡した胎便吸引症候群の例や、出生体重 1650g、チアノーゼのため SKMH に搬送された後 C-PAP にて加療後、首都プノンペンの病院へ搬送、手術にて救命できた横隔膜ヘルニアなど困難な症例を検討した。また当院より新生児科医師が 2 回派遣され、心エコーの技術指導などを行った。

② アウトリーチ型診療への同行

病院へのアクセスが難しい村落に出向き、鼠径ヘルニア、停留精巣など待機手術で治療できる医療を提供するために、OPBG カンボジア駐在部長を中心に実施されている。週 1 回のペースで SKMH

の医療スタッフ(小児健診の日は小児科医師 1-2 名、妊婦エコー健診の日は産婦人科医師 1 名、どちらの場合もソーシャルワーカー 1 名)と共にその地区の一次医療施設(ヘルスセンター)を借りて臨時診療を行っている。訪問先の住民に事前に周知しているが、ヘルスセンタースタッフの意識や関心の持ち方によって集まる患者の数に差があった。州内の 50 以上あるヘルスセンターの中には OPBG カンボジア側から支払われる告知のための費用が少ないからという理由で、巡回診療自体を断る施設もあるとのことで、慈善事業が提供されないことが残念に思われた。

薬剤師である OPBG カンボジア駐在部長は、堪能なクメール語を駆使し住民とコミュニケーションを取りながら薬剤師兼医師の診療の介助やカルテ記載、保健指導等何役もの業務をこなしていた。処方する薬剤(抗菌薬、鎮咳薬・解熱鎮痛剤など)は、すべて SKMH から持参し無償で提供していた。同行した小児健診日には 130 名以上の患者が訪れ、途中から足りなくなってしまった薬剤もあり、可能な範囲で代用薬で対応していた。

〈妊婦エコー健診〉

カンボジアでは少なくとも妊娠中に 4 回の健診を受けることが推奨されているが、徹底されていない。妊婦は、主に助産師が常駐するヘルスセンターで健診を受けるか、頻度は少ないが街のプライベートクリニック(医師が常駐)を受診している。妊婦エコー検査は、ヘルスセンターでは実施されず、プライベートクリニックでも胎児の性別を告知する程度で、異常の早期発見目的では行われていないとのことだった。また、出産まで未受診の妊婦も少なくないとのことであった。したがって前置胎盤などの異常が発見されず、陣痛開始後、大量出血で初めて気づくことになる。母子共に救命困難な状況になってから SKMH に搬送されてくる例もあり、そのような危険な分娩を減らす目的で、巡回エコー健診が行われている。

巡回診療の趣旨に賛同し、妊婦エコーの研鑽を積んだ現地の女性医師が、ポータブルエコーとタブレット端末を持参し、胎児の様子などを説明しながら健診を行っていた。日本では助産師が担う生活指導や保健指導などもその医師が行い、経済的に困窮している妊婦には持参したベビー服や妊婦用の衣類などを配布していた。医師によると「健診を受けていても胎児がどのような状況なのか、これから何に気をつけた方がよいのか等、医療者から聴かされていない妊婦は多い。母子の健康管理と絆形成に意識を向けてもらうのもこの健診の大切な役割だ。」とのコメントだった。この日は 17 名の妊婦が訪れ、前置胎盤などの分娩法に注意しなければならないケースはなかったが、40 週の胎児死亡ケースがあった。医師にとっても初めての経験だったようで、それでも静かに落ちついて話をされ、DIC の予防などを考え早めに SKMH へ入院することを勧めたが、妊婦は俄に信じられず、夫や家族に話すと帰宅された。数日後に医師にその妊婦の受診を尋ねたが、来院していないとのことだった。

妊婦健診におけるエコーの役割はとても大きく、エコーでしかわからない情報が多いことを考えると、この巡回診療を妊娠中に 1 回でも受けることがどれだけ妊婦と胎児にとって重要か、またそこに保健指導が加わることで更にこの健診の意義が高まるが、理解・活用がされていないのがとても残念だった。

〈小児健診〉

この日は 130 名以上の受診があった。この日訪れたヘルスセンターの管理者は住民の健康管理に熱心に取り組む助産師で、毎回、告知をしっかりと行ってくれていたとの事だった。また前日の妊婦健診を行ったヘルスセンターと異なり、現地のスタッフも受付やカルテ作成・バイタルサイン測定や身体計測に積極的に参加していたのが印象的だった。小児健診では簡易の血算・血糖測定の器械

や、溶連菌・RS ウィルス・インフルエンザウィルスなどの迅速検査キットは使用可能だったが、レントゲンやエコーはなく、医師は問診と聴診・視診・触診・打診など五感を使った診察を中心に行っており、研修目的で同行した若手医師にとっては診察の基本を学ぶ貴重な機会のような感じだった。患者のほとんどは軽微な上気道炎様の症状だったが、無熱性けいれん・陰嚢水腫・栄養不良を伴う胸郭形成異常・姉妹で合指症などの紹介・搬送例があった。陰嚢水腫については数ヶ月後に来束する小児外科チームによる待機手術となった。SKMH や首都プノンペン病院への紹介・搬送必要となった場合に、緊急度に応じた日程の調整や移動手段の手配・費用の相談や工面・家族への説明等をソーシャルワーカーが中心となっていく。ソーシャルワーカーはチームの機能を熟知し、OPBG カンボジア駐在部長から絶大な信頼を寄せられていた。

③ 医学的適応のない帝王切開が多いこと
現地スタッフから困り事として話題になっていた患者希望の帝王切開術について述べる。占いで選ばれた日に出産すると子どもが幸せになるとの言い伝えのため帝王切開での出産を希望する妊婦が多く、対応に苦慮しているとの事だった。SKMH の2022年報告データでも、全帝王切開のうち3割近くが「患者希望」が理由になっていた。確かに予定で手術をすれば出産のタイミングを完全にコントロール出来るかもしれないが、手術や麻酔の侵襲や合併症があるため、本来適応があっても初めて選択される分娩方法である。しかし説得できないケースが多いとのことだった。

IV 考察

2022年に国際協力協定を締結以来、カンボジア・イタリア・日本を結んでのWeb会議を重ね、2023年2024年と当院からの視察団が現地を訪問、その間もオンライン症例検討を行い、当院新

生児科医師の派遣も2回行われた。その中から見えてきた課題と今後の協力の方向性について、以下のように考えた。

新生児医療への協力について、今後も医療スタッフの育成を中心に進める予定である。定期的なオンライン症例検討会を持ち、日束の違いを理解しつつ、限られた状況下で出来る工夫について共に智慧を出し合うことは、当方の学びにもつながると考える。今後は日本からの派遣だけでなく、現地スタッフを招聘し、当院の新生児科や産科での新生児医療について共に学ぶことも計画している。

産科分野については、患者に寄り添う形の医療をより強固にサポートするために、保健指導プログラム構築での貢献を検討中である。巡回妊婦エコー健診にSKMH助産師が毎回参加することは困難とのことだった。またクメール語が堪能でないと効果的なケアは提供出来ないため日本からの長期派遣も現実的ではない。そこでカンボジアの妊婦に有用でかつ、ユーザーフレンドリーな保健指導を日束の助産師がアイデアを出し合って作成し、クメール語による保健指導と啓発活動を、健診の待ち時間に行うことを検討している。

この保健指導の波及効果として土着の信仰や風習を頭から否定することなく、正しい知識を提供することで母子にやさしい選択、すなわち医学的適応のない帝王切開を減らすことにつながるのではないかと考える。

現地スタッフの姿勢はカトリック愛に基づく医療そのものであり、国全体の保健医療システムを改変するような大きな活動ではなく裨益対象は限られるものの、医療の基本と本質を体現していると感じた。日本での通常の診療を行いながら並行して実施する活動には、時にタイムリーに動けないジレンマもあるが、患者中心の医療がまだまだ一般的でないカンボジアの地方で奮闘するOPBG/SKMHのスタッフを今後も継続的に支えて行きたい。

V 結語

OPBG バチカンが行うカンボジアのソニアキルメモリアル病院での医療支援に協力する形で、当院の活動が始まった。これまでの Web 会議や症例検討、人材派遣を通して、新生児医療・産科医療それぞれの分野で当院が協力できることを模索した。

新生児医療においては人材育成の継続、産科医療においては保健指導プログラムの共同作成を進めて行きたいと考えた。

謝 辞

OPBG バチカン、OPBG カンボジア駐在部長バレリア女史、SKMH のスタッフ皆様に深く感謝いたします。